

ŞEHZADELER TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	Akdeniz Anemisi Kontrol Çalışması	1- Kimlik 2-Sağlık Raporu Kağıdı	8 Gün
2	Otopsi-Defin Nöbeti İle İlgili İşlemler	1-Resmi Yazı-Kaymakamlık Oluru	15 Gün
3	Sularla ilgili İşlemler	Belge İstenmiyor	1 Gün
4	Özel Su Numune İşlemleri (Diyalizler, Havuz Suları, Her Türlü İçme ve Kullanma Suları)	1- Resmi Yazı 2-Dilekçe	15 Gün
5	Çevre Sağlığı Şikayetleri ile İlgili İşlemler	1- Resmi Yazı/ Dilekçe	30 Gün
6	Kuduz Mücadele Programı	1-Belge İstenmiyor	7 Gün
7	SABİM Şikayetleri	1- Resmi Yazı/ Dilekçe	15 Gün
8	Ruh sağlığı	Resmi Yazı	10 gün
9	BİMER Şikayetleri	1- Resmi Yazı/ Dilekçe	15 Gün
10	Tütün mücadele	1- e-bildirimler	2 Saat
11	Personel İşlemleri	1- Resmi Yazı	7 Gün
12	Ölen Vatandaşların Nüfustan Düşürülmesi	1-Kimlik 2-Ölüm Belgesi	10 Gün
13	Ruh Sağlığı Hizmetleri	1- Dilekçe	7 Gün
14	İntibak İşlemleri	1- Resmi Yazı/ Dilekçe	30 Gün
15	İzinler	1- Resmi Yazı	1 Gün
16	Ek Ödeme İşlemleri	1- Personel Çalışma Bildirim Formu	5 Gün
17	Kurum İçi Görevlendirme İşlemleri	1) Dilekçe 2) Kurum İhtiyaç Yazısı	15 Gün
18	Ambar ve Depo İşlemleri	1- Taşınır İstek Belgesi	15 Gün
19	Kurum İçi fatura Ödemeleri	1- Fatura 2-Resmi Yazı	1 Gün

20	İlçe Hıfzısıhha İşlemleri	1-Gündem Belirlenerek Karar Alınıyor	2 Gün
21	Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Elemanlarının İzinleri	1- Dilekçe2- İzin Belgesi	1 Gün
22	Anne ve Bebek Ölümünün Bildirilmesi	1- Anne- Bebek Ölüm Formu	2 Gün
23	Bebek ve Gebelerde Aneminin Önlenmesi	1- D-vit Formu 2- Demir Formu 3- Gebe Demir Formu	7 Gün
24	Kuduz Mücadele Programı	1-Belge İstenmiyor	7 Gün
25	Fuğuşla Mücadele komisyonu	1-Karar 2-Dilekçe 3-İlçe Emniyet Resmi Yazı	7 Gün
26	Aile Hekimliği Performans Deęerlendirme	1-Performans Deęerlendirme Formu	7 Gün
27	Okul Aşılamları	1-Onam Formu	2 Ay
28	Filyasyon Çalışmaları	1-Belge İstenmiyor	30 gün
29	Sigara Bıraktırma	1-Kimlik 2-Reçete	24 saat
30	Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri	1-Onam Formu	8 ay

İLK MÜRACAAT YERİ		İKİNCİ MÜRACAAT YERİ	
Adı ve Soyadı	Uzm.Dr.Müjde İLGÜN	Adı ve Soyadı	İsmail ÇORUMLUOđLU
Görev Unvanı	TSM Başkanı	Görev Unvanı	Şehzadeler Kaymakamı
Adresi	Şehzadeler TSM	Adresi	Şehzadeler Kaymakamlığı
Telefon	0236 234 48 14	Telefon	236 231 00 45
Faks	0236 234 48 13	Faks	236 234 03 71
E-Posta	manisasehzadelertsm@saglik.gov.tr	E-Posta	sehzađeler@icisleri.gov.tr